

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ І ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Ж.П. Кундій, А.П. Біланова

*Медичний коледж Вищого державного навчального
закладу України «Українська медична стоматологічна академія (м.Полтава)*

У сучасних умовах сфера функцій і діяльності молодшого медичного персоналу містить у собі не тільки відповідну систему інформативності, а й систему цінностей, методологічних принципів. Відповідно до мети професійної діяльності норми та принципи, що регулюють взаємовідносини медичного персоналу і хворих, набувають особливого, конкретного змісту. Престиж професії медичної сестри неможливий як без глибоких теоретичних, фундаментальних медичних знань, ґрунтовної практичної підготовки, так і без сумлінного виконання професійного обов'язку, без свідомого підпорядкування своєї праці трудовій дисципліні, медсестринській справі.

Проблема пошуку перспектив розвитку сестринської справи як і проблема оптимізації навчання, підготовка майбутніх молодших медичних спеціалістів — одна з найболючіших та необхідних проблем сьогодення. Адже підготовку кваліфікованих медичних сестер не можна відкласти чи взагалі припинити до більш сприятливих умов. За своєю сутністю оптимізація навчального процесу, професійної підготовки медичних сестер являє собою вміле використання науково обґрунтованих і перевірених досвідом багатьох поколінь вчених, медиків, педагогів засобів, технологій навчання, принципів і дидактичних прийомів, які забезпечують мінімізацію витрат часу викладача, студента і значно збільшують при цьому ефективність та якість у підготовці медичних кадрів. Оптимізація — це власне та скерованість і траєкторія розвитку сестринської справи, яка у поєднанні з навчанням є найбільш реальною, можливою та найкращою за даних умов. Основне завдання оптимізації навчального процесу і професійної підготовки медичних сестер — досягнення поставленої мети у найкоротші терміни і при раціональному використанні науково-педагогічних ресурсів. Воно має подвійну природу і містить у собі такі складові частини: інтенсифікацію навчального процесу — виробничий, технічний аспект, оптимальне використання складових елементів, ланок навчання з їх повним завантаженням — тактико-перспективний або дидактично-педагогічний аспект.

Можливість реалізації оптимального розвитку сестринської справи і підготовки висококваліфікованих спеціалістів перебуває у прямій залежності від клінічної бази та умов, етапу навчання майбутніх медичних сестер. Свій професійний досвід майбутня медична сестра набуває та вдосконалює не за допомогою тестів, як це практикують зараз у вищій медичній школі, а принаймні двома шляхами:

а) систематично працюючи біля ліжка хворого, вона здобуває знання та вміння використовувати їх із власних спостережень;

б) запозичує досвід медичних сестер і відтак включає його у свою систему практичних дій та мислення. В обох випадках важливе ще й систематичне вивчення, знайомство з новою медичною літературою. Щоб отримувати, зберігати та ефективно використовувати медичні знання, практичні навички від майбутньої медичної сестри вимагається ґрунтовна кваліфікована підготовка. Адаже вирішення сестринських завдань вимагає суворой послідовності у пізнавальній та дослідницькій роботі, узгоджених дій з лікуючим лікарем, лаборантами, іншим медичним персоналом, які сумісно вивчають, досліджують хворого. Тільки за чіткої організації пізнавальної, дослідницької роботи результати, отримані одним колективом медичних працівників, можуть слугувати вихідними даними для діяльності інших груп, колективів. Медична сестра у ході роботи чітко фіксує результати власних спостережень хворого, формулює припущення, висуває гіпотези, створює перспективні умови для постановки сестринського діагнозу, ставить пізнавальні питання консультантам, лікуючому лікареві, іншим спеціалістам.

Обговорюючи методологічні проблеми професійної підготовки медичних сестер, варто також відзначити, що ще в свій час відомий вчений-фізик П. Кюрі вперше поставив запитання, а чи дійсно корисно для людства знати секрет природи, чи дозріло воно для того, щоб правильно використовувати, чи, навпаки, це знання принесе йому тільки шкоду? Так було поставлене питання про необхідність сформулювати принципи доповнювальності в системі знань, вірніше принципи повноти знань, однією із граней якого повинна бути моральна позиція вченого і людства. На наш погляд, цей принцип має бути базисним і у більш конкретному, вузькому значенні, а саме у процесі підготовки молодой медсестринської зміни. Адаже саме тут послаблення інтересу до фундаментальності гуманітарного циклу призвело до заповнення медсестринського світоглядного поля лише науковими знаннями. Сьогодні, як ніколи раніше, студент прагне тільки знайти, забуваючи, а інколи й не розуміючи, що знанням повинна завжди передувати культура і між ними медичній сестрі потрібно домагатися гармонії.

На жаль, у більшості випадків за відсутності досвідчених вчителів-наставників починаюча медична сестра не цікавиться цією стороною сестринської справи. У клініці вона прагне швидше до сучасного рівня догляду, дослідження, не помічаючи, що до неї за медичною допомогою звертається не хвороба і не хворий людський організм, а хвора людина. Така, виключно технічно зорієнтована, майбутня медична сестра, не турбується навіть про ті особливості мови, які допомогли б їй у спілкуванні з кожним пацієнтом зокрема. А втім тільки душевна відверта розмова може принести хворому полегшення та моральне задоволення, а медичній сестрі дасть можливість зрозуміти суть питань, з якими хворий

звертається за допомогою. Існує безліч форм мовного висловлення, що містить ідентичний зміст, однак спричиняють різну дію на хворого в одній і тій же ситуації. Слова медичної сестри, її жести, рухи, міміка інтонація висловлювань, вкраплення в мову у процесі встановлення безпосереднього контакту з хворим мають активно-дієвий характер. Слово медичної сестри для хворого має психотерапевтичне значення і містить в собі безліч відтінків смислу. Інтонація, що висловлює справжні наміри, відповідний гемі діалогу, акценти, різноманітні тести, виявляють істинний смисл використаних медичною сестрою слів, спеціальних медичних термінів. У цьому розумінні особливості голосу — тембр, частота, інтонація — вміння володіти ними, направляти, змінювати їх адекватні ситуації дозволяють, у свою чергу, хворому досить точно судити про об'єктивність медичної сестри, робити висновок про характер та щирість її слів. Між медичною сестрою і пацієнтом встановлюється взаєморозуміння, виникає взаємодовіра, що є основою справжньої сестринської діяльності.

Маючи таку основу, досвідчена медична сестра завжди розмовляє з пацієнтом просто, з надзвичайно великим інтелектуальним впливом і психологічною вагою, ясно й чітко висловлюючи свою думку, не припускаючи у своїх судженнях, твердженнях пустоти та словоблудства. Всі ці форми повністю підпорядковані досвіду, а сам взаємозв'язок з пацієнтом виключно зумовлений повноцінною професійною діяльністю медичної сестри. Авторитет або перевага однієї медичної сестри над іншою базується не тільки і не стільки на знаннях сучасної медичної інформації, сестринської справи, вмінні швидше використовувати їх (зрештою, різниці тут інколи й не буває), а швидше вона проявляє себе у відмінностях внутрішнього та зовнішнього характеру, які створюють серед пацієнтів більше довіри саме до цієї медичної сестри, ніж до іншої. Авторитет останньої не вимагає екстенсивного розкриття. Це можна побачити лише з одного жесту, слова, погляду.

Професійна орієнтація медичної сестри обумовлює не тільки відповідний набір технічних і вербальних засобів комунікативного зв'язку з пацієнтом, але й надає неповторної своєрідності кожному процесові досягнення сутності сестринського догляду. У досвідченої медичної сестри професійна орієнтація домінує як на рівні свідомості, так і на рівні підсвідомого, обумовлюючи спрямованість вольових зусиль, уваги, інтелекту. Коли майбутня медична сестра набуває ті чи інші практичні навички, то вона ще не стає практикуючою медичною сестрою. Такою вона стане лише в тому випадку, коли її спосіб поведінки та мислення буде постійною рисою, ознакою повноцінної медсестринської професійної діяльності. Саме на формування повноцінного професійного досвіду і повинна бути скерована оптимізація навчання і підготовка медичних сестер. Адже усі найдосконаліші технічні засоби, методи сестринського догляду, сучасні наукові знання, їх використання, професійна діяльність, як і раніше, покликані узгоджуватися з високими моральними нормами та принципами медичного обов'язку.

Без такого узгодження всі злеті, досягнення техніки, медичної науки знецінюються, втрачаючи сенс.

Таким чином, як ми прагнули показати, оптимізація навчання і професійної підготовки майбутніх медичних сестер повинна бути скерована на встановлення медичного світогляду, вироблення правильної медсестринської поведінки, виконання професійного обов'язку. Цьому мають сприяти ґрунтовні знання та вміння і професійне виховання в органічному поєднанні з медико-теоретичною, загальноосвітньою підготовкою, де чільне місце належить медичній етиці і деонтології'.